

作業療法部門

作業療法部門の基本方針

- ✦ その人らしい生活の援助が出来る人材
- ✦ 総合力(疾患や経過を問わず対応できる)のある人材育成
- ✦ 作業を通じて地域のつながりを活性化させることができる人材

作業療法部門の卒後教育

◎1年目で急性期、2年目で回復期、3年目で精神科を経験
ローテーション制度 をとりいれています

▽ローテーション制度の目的

様々な疾患や病期を経験し、生活を見据えた関わりが行える

◎3年目までの間に学会・学術集会への参加・発表が目標！！

- ・福島県作業療法学会での演題発表
- ・MTDLP事例検討会での事例発表

作業療法部門 新人教育ローテーション例



急性期：脳神経外科・整形外科疾患どちらか、または両方を経験
2年目：回復期 3年目：精神科

※状況によっては変更になる可能性があります。



脳血管領域より

脳梗塞や脳出血、くも膜下出血などの脳血管疾患を有する患者様に対し、リスク管理を行いながら入院直後より作業療法を提供しています。理学療法士・言語聴覚士と協力しながら運動麻痺だけでなく高次脳機能障害に対する関わりも早期から始めることで日常生活や家事動作、社会活動の拡大・QOL(生活の質)の向上に努めています。

在宅復帰を目指した実践的な練習の1つとして、院内にあるキッチン設備を活用して栄養科と協力し実際に調理練習を行っていただくこともあります。実際の動作を行うことでより安心してご自宅へ退院できるよう支援をしています。それぞれの患者様の病状や環境など個別性に配慮し「その人らしい生活」が送れるよう一緒に取り組んでいきます。



運動器領域より

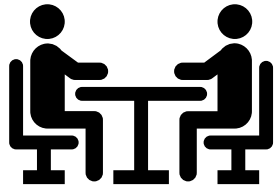
整形外科領域の作業療法は、手の外科と言われる治療を中心に展開しています。手のケガは、骨折だけではなく腱や神経の損傷を伴うことが多く、特に手の平の中心から指の第一関節手前までの部位は「No man's land」と呼ばれ 1970 年頃まではほとんど治療ができませんでした。現在でも専門的な治療とリハビリテーションが欠かせないため、当院では広く遠方からの患者様も多く受け入れています。

治療に際しては主治医から依頼がある患者様には、作業療法士がスプリントと呼ばれる専用の装具を作製します。

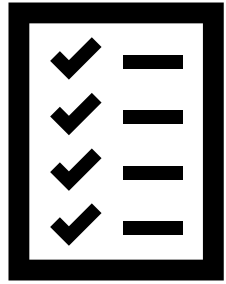
機能改善を目指しつつ、最終的には家事や仕事、趣味の再開が行えるよう実践的な動作指導を行っていきます。患者様がケガのために「やりたいことを諦めない」をモットーに、個別性に配慮した方法や必要に応じて自助具と一緒に検討しながら取り組んでいきます。



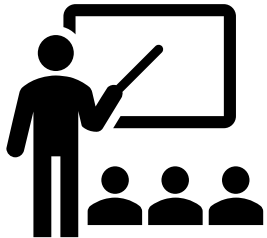
まとめ



- ・プリセプター制度を導入
- ・月に1回プリセプターと面談
- ・面談では、目標や進捗状況の確認と共有を実施



- ・プリセプターと新人との間で共有ツールを使用
- ・共有ツールは、習得すべき過程が文章化されている
- ・共有ツールを使用し進捗状況を主観的・客観的に評価



- ・疾患など勉強会については、各班ごとで実施
- ・症例発表：OT内で2回、班内で1回
- ・県学会への参加